

політичні ритуали, політичну лексику тощо. Таким чином, нова політична ситуація контролюється діючою чи створюваною традиційністю рішення.

Отже, безумовно, прийняття політичного рішення впливає на розвиток політичної ситуації. Міра впливу залежить від типу рішення, розстановки та орієнтації різноманітних політичних сил, ставлення суспільства до існуючої влади в цілому або до її лідерів. Політичне рішення є наслідком попереднього розвитку політичної ситуації та відповіддю на цей розвиток, але водночас політичне рішення є виходом подальшого політичного розвитку, оскільки воно вносить нові елементи в ситуацію, переорієнтовує її рух.

Т.В. Семигіна, канд. політ. наук, доц., НаУКМА, Київ

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІТИКИ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА АКсіОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ

Упродовж останніх десятиліть політологи та інші вчені спостерігають різнопланові зміни в політиці охорони здоров'я, наприклад, пошук нових і кращих шляхів організації та фінансування медичної галузі. У багатьох країнах система медичного обслуговування переживає кризу й фінансову скруту, і це змушує уряди вдаватися до переоцінки існуючих підходів, що потребує відповідного науково-аналітичного супроводу.

Прикладні дослідження відіграють важливу роль у вдосконаленні політики в певному секторі. Можливість упровадження методів аналізу політики у практику загальнонаціональних та регіональних органів влади досліджувалася багатьма науковцями, серед яких чільне місце посідають В.°Романов, О.°Рудік, Т.°Брус, В.°Тертичка та ін. Ця тематика є предметом наукового розгляду в зарубіжній політологічній літературі, наприклад у роботах К.°Вайс, М.°Говлета та М.°Рамеша, Л.°Пала та ін. Проте їх доробки пропонують загальні концептуальні підходи до оцінювання політики й не беруть до уваги особливості цієї сфери, які поклика- на врегульовувати певна програма чи політика.

Мета цієї публікації полягає у визначенні особливостей та обмежень аналізу політики у сфері охорони громадського здоров'я.

Основне призначення аналізу політики охорони здоров'я полягає в поліпшенні функціонування системи охорони здоров'я та підвищенні результативності програм охорони здоров'я населення. Адже матеріальні ресурси на сферу охорони здоров'я зазвичай обмежені, а кількість проблем, що потребують уваги та вкладень, майже безмежна, урядові та інші структури змушені звертати увагу на ефективніші проекти та програми.

У зарубіжній та вітчизняній науковій літературі із аналізу політики пропонується чимало методів і стратегій здійснення прикладних досліджень. Проте не всі вони можуть бути рівноцінно використані для вивчення політики охорони громадського здоров'я.

У закордонній практиці застосовують "трикутник політики охорони здо- ров'я", запропонований у 1990-х роках британською дослідницею Д.°Уолт.

У межах цієї моделі політика охорони здоров'я вивчається за такими параметрами: 1) зміст (цілі і пріоритети політики, засоби політики, за допомогою яких розв'язуються певні проблеми, правове забезпечення і регулювання певного напрямки політики); 2) гравці (суб'єкти політики, залучені до різних етапів політичного процесу, їхні інтереси та ступінь впливу на ухвалення та реалізацію політичних рішень; групи інтересів; політичні мережі тощо; механізми і форми застосування суб'єктами політики політичної влади); 3) процес (порядок вироблення, ухвалення та впровадження політичних рішень); 4) контекст (особливості економічної, політичної та культурної ситуації, що є дотичними до політики, яка аналізується) [Walt G., Gilson L. Reforming the health sector in developing countries // Health Policy and Planning. – 1994. – № 9 (4). – P. 353–370].

Деякі сучасні дослідники, як-от Т.°Коллінс, пропонують застосовувати для аналізу політики охорони здоров'я дещо спрощений підхід: вивчати процес політики та її зміст, переважно з огляду на наслідки політики та впливи на стан здоров'я населення [Collins T. Health policy analysis: a simple tool for policy makers // Public Health. – 2005. – Vol. 119. – Issue 3. – P. 192–196]. Однак, цей більш прагматичний підхід видається придатним для поточного, операційного аналізу.

Визначення успішності або неуспішності програми у сфері охорони громадського здоров'я – досить складне завдання. Наявні різноманітні умови, які створюють перешкоди або проблеми на шляху успішного оцінювання політики, зокрема: проблема невизначеності вихідних даних програми чи політики, проблема атрибуції, розпорошеність впливів політики, брак можливості оцінити довгострокові впливи політики (результати оцінювання можуть не врахувати низку довгострокових ефектів програми, спрямованої на зміну стану здоров'я).

У багатьох випадках, здійснюючи оцінювання політики охорони здоров'я, фахівцям доводиться користуватися даними інших досліджень, проведених не з метою оцінки програми чи політики, і вдаватися до вторинного аналізу результатів. Крім того, у сфері охорони громадського здоров'я методи збирання інформації дещо відрізняються від традиційних політичних чи соціологічних. Обумовлено це природою програм охорони здоров'я, для оцінювання яких потрібно мати перевірені, доведені показники змін, наприклад, у стані здоров'я населення, у поведінкових практиках людей тощо.

Слід також розуміти, що на оцінку ефективності політики суттєво впливають цінності тих, хто визначає, наскільки та чи інша програма в галузі охорони громадського здоров'я досягає своєї мети, має позитивний суспільний вплив. Так, для утилітаристів важлива турбота про економічну ефективність (нерівність в отриманні послуг охорони здоров'я прийнятна, якщо вона є ефективною). Егалітарні ліберали в основу своєї політичної платформи закладають повагу до права людини на охорону здоров'я та прагнення досягти рівності в отриманні послуг (ефективність при цьому вторинна). Комунітаристи можуть не поцінювати рівність та ефективність системи охорони громадського здоров'я, якщо

вони суперечать чеснотам і цінностями громади. Відтак оцінка політики набуває суб'єктивного характеру і почасти залежить від поглядів самого дослідника, його проліберальних, радикальних, націоналістичних чи інших настанов та цінностей. Більше того, програми в певній сфері (подолання епідемії ВІЛ/СНІДУ, наркоманії, туберкульозу) часто формуються з огляду на **культурні та ідеологічні чинники, і одна й та сама інформація щодо впровадження програми може трактуватися з огляду на рівень прихильності до певних заходів із протидії епідемії.**

Отже, здійснюючи оцінювання політики охорони громадського здоров'я слід не лише обирати адекватний інструментарій для аналізу, а й розуміти проблеми встановлення причинно-наслідкових зв'язків, складність урахування довгострокових впливів політики, що повною мірою притаманне політиці охорони громадського здоров'я, певні викривлення та обмеження наявної статистичної інформації, ціннісно-орієнтований підхід до визначення цілей та результатів політики охорони громадського здоров'я.

А.С. Сніжко, асп., КНУТШ, Київ
sneg_bio@yahoo.com

ПЕРЕВАГИ МІЖСОБИСТІСНОЇ ПРОПАГАНДИ У СУЧАСНІЙ УКРАЇНСЬКІЙ ПОЛІТИЦІ

XXI сторіччя позначене становленням інформаційного суспільства та формуванням нових політичних реалій, в яких суб'єкти політики (партії, виборчі блоки, кандидати) з метою здобуття влади активно взаємодіють із об'єктами (виборцями).

Подібні відносини здійснюються в рамках політичної комунікації, одним з проявів якої є *пропаганда – діяльність, що передбачає системне поширення, поглиблене роз'яснення поглядів, ідей, теорій та забезпечує формування у суспільстві певних настроїв, з метою максимально-го розширення кола прибічників відповідної ціннісної системи* [Політологічний енциклопедичний словник / Упор. В.П. Горбатенко. – К.: Генеза, 2004. – С. 544–545].

Пропагандистська діяльність завжди чітко регламентована та має визначену ієрархію, яку описують класичні моделі політичної комунікації, серед яких вирізняють "однорівневу" або *пряму (лінійну)* та "дворівневу" або *непряму*. Перший тип полягає у безпосередній передачі інформації від політика до електорату через засоби масової інформації (ЗМІ) та комунікації (ЗМК) [Гнатюк О.Л. Из истории американской коммуникологии и коммуникативистики: Гарольд Лассуэлл (1902-1978) // Актуальные проблемы теории коммуникации: Сб. науч. труд.. – СПб., 2004. – С. 12]. Проте Е. Бернейс запропонував відкорегувати схему "Політик-ЗМІ-Народ", інтродукувавши в цей ланцюг ще одну ланку – "спеціальних адвокатів", "ключових людей, які користуються авторитетом для сотень чи тисяч, чи сотень тисяч послідовників" [Bernays E.L. Propaganda. – New York: Horace Liveright, 1928. – Р. 18, 26–27]. Згодом П. Лазарсфельдом